

HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS WORI KABUPATEN MINAHASA UTARA

Amanda A. Tambuwun*, Grace D. Kandou*, Jeini E. Nelwan*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Pengobatan hipertensi memerlukan waktu yang lama sehingga kepatuhan individu ketika menjalani pengobatan menjadi salah satu hal yang mendasar untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. Metode penelitian ini adalah survei analitik dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilakukan di Desa Wori dan waktu pelaksanaannya pada bulan Agustus sampai November tahun 2020. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling dengan jumlah sampel 57 responden didapatkan melalui pengisian kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Pengolahan data yang digunakan uji statistik Chi square dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian didapatkan yaitu ada hubungan antara jenis kelamin ($p=0,013$) dan pekerjaan ($p=0,041$) dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara sedangkan usia ($p=1,000$) dan tingkat pendidikan ($p=0,462$) tidak ada hubungan dengan kepatuhan berobat pada hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. Bagi penderita hipertensi terutama yang tidak patuh berobat diharapkan agar supaya sadar untuk lebih memperhatikan kesehatannya dengan rajin mengontrol kesehatan secara teratur di fasilitas kesehatan dan meminum obat antihipertensi sesuai anjuran dokter.

Kata Kunci : Kepatuhan Berobat Hipertensi, Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan

ABSTRACT

Medication of hypertension takes a long time so that individual adherence when undergoing treatment becomes one of the basics to do. The purpose of research is to know the relationship between gender, age, level of education, and work with treatment adherence hypertension patients at the Puskesmas Wori North Minahasa Regency. Research methods are an analytic survey with research design that is a sectional cross. The study was conducted in the Wori village and the time of execution is in August to November 2020. The sample retrieval technique uses a total sampling with the number of samples 57 respondents was obtained through the filling of the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). The data analysis used is univariate and bivariate analysis. Data processing used the Chi Square statistical test with a 95% significance level ($\alpha=0,05$). The results were there was a relationship between gender ($p=0,013$) and work ($p=0,041$) with treatment adherence hypertension patients while age ($p=1,000$) and level of education ($p=0,462$) have nothing to do with treatment adherence hypertension patients at the Puskesmas Wori North Minahasa Regency. It is expected for hypertension people especially those who non adherence medical treatment to become conscious of better attention to their health by regularly taking health control at facilities and taking antihypertension medications as prescribed.

Keywords : Hypertension Treatment Adherence, Gender, Age, Level of Education, Work

PENDAHULUAN

Masalah pada aspek kesehatan sekarang ini menjadi tantangan yang harus dihadapi akibat beban kesehatan yang ditimbulkan cukup besar salah satunya disebabkan oleh penyakit tidak menular (Center for

Indonesian Medical Student Activities, 2019). Hipertensi juga termasuk dalam golongan penyakit tidak menular yang ditandai dengan keadaan tekanan darah yang mengalami kenaikan ketika diukur pada dua hari yang berbeda yaitu sistolik

menunjukkan angka ≥ 140 mmHg dan diastolik menunjukkan angka ≥ 90 mmHg (World Health Organization, 2019). Pada umumnya seseorang yang telah menderita hipertensi tidak sadar jika mereka sudah mengidap hipertensi karena tidak merasakan gejala khusus dari penyakit tersebut. Kondisi ini juga diperburuk dengan gaya hidup yang tidak sehat sehingga berjalannya waktu hipertensi akan terus berkembang dan merusak organ-organ penting yang menopang sistem kerja tubuh seperti jantung, otak, ginjal dan mata (Center Disease Control, 2020).

World Health Organization menyatakan kurang lebih 1,13 miliar orang sudah terkena hipertensi di dunia pada tahun 2015. Beberapa dekade ini, prevalensi hipertensi pada orang dewasa di dunia cenderung menurun pada negara yang berpenghasilan tinggi namun tetap stabil bahkan cenderung meningkat di banyak negara yang berpenghasilan menengah dan rendah (World Health Organization, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar yang dikeluarkan pada 2018 menyatakan bahwa jumlah keseluruhan hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk yang berumur lebih dari 18 tahun di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 34,1% dibandingkan dengan Riskesdas sebelumnya yaitu tahun 2013 sebanyak 25,8%. Di Sulawesi Utara, penyakit hipertensi berada di urutan kedua kasus tertinggi berdasarkan data 10 penyakit yang

menonjol tahun 2018 dengan jumlah 37.265 kasus setelah influenza 73.758 kasus (Dinkes Sulut, 2019). Data berdasarkan 10 penyakit menonjol STP berbasis puskesmas di Kabupaten Minahasa Utara dari Januari-Oktober tahun 2019, hipertensi menempati urutan kedua penyakit yang paling menonjol dengan 2.291 kasus (Dinkes Minut, 2019). Hipertensi juga tercatat sebagai penyakit tidak menular dengan jumlah kasus yang paling banyak didiagnosis dan berada pada urutan kedua berdasarkan data 10 penyakit menonjol tahun 2019 di Puskesmas Wori sebanyak 796 kasus setelah ISPA dengan 6602 kasus (Puskesmas Wori, 2019).

Kewajiban penderita hipertensi yang harus patuh ketika menjalani pengobatan menjadi salah satu hal yang mendasar untuk dilakukan dengan tujuan agar tekanan darah dapat dikontrol secara berkala. Keberhasilan tatalaksana hipertensi juga ditunjang oleh kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat secara teratur (Sinuraya dkk, 2018). Prevalensi hipertensi yang diketahui sebesar 8,8% berdasarkan hasil pemeriksaan dokter atau penduduk berumur ≥ 18 tahun yang minum obat antihipertensi menunjukkan bahwa ada 13,3% dari jumlah total tersebut yang tidak minum obat dan sekitar 32,3% orang tidak secara rutin minum obat (Kemenkes RI, 2018).

Pekerjaan dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang untuk melakukan

pengobatan karena tidak tersedianya waktu yang cukup bagi pasien tersebut untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan yang ada (Notoatmodjo dalam Listiana dkk, 2020). Hasil yang didapatkan Cho dan Jinhyun (2014) melalui penelitian yang dilakukan yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pasien hipertensi dengan pekerjaan yang mereka miliki ($p=0,006$).

Menurut penjelasan diatas maka penulis menaruh minat untuk mencari serta membahas mengenai hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara.

METODE

Metode penelitian ini adalah survei analitik dengan desain penelitian yaitu *cross*

sectional (potong lintang). Penelitian dilakukan di Desa Wori yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak dan waktu pelaksanaannya pada bulan Agustus sampai November tahun 2020. Responden adalah penderita hipertensi yang bertempat tinggal di Desa Wori. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dengan jumlah sampel 57 responden didapatkan melalui pengisian kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Pengolahan data yang digunakan uji statistik *Chi square* dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi

Jenis Kelamin	Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	n	%	n	%	N	%	
Laki-Laki	12	80,0	3	20,0	15	100	0,013
Perempuan	16	38.1	26	61,9	42	100	
Total	28	49.1	29	50.9	57	100	

Proporsi responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 26 responden (61,9%) patuh untuk berobat hipertensi dan 16 responden (38,1%) tidak patuh untuk berobat hipertensi sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 3 responden (20,0%) patuh untuk berobat hipertensi dan 12 responden (80,0%) tidak patuh untuk berobat hipertensi. Analisis bivariat menunjukkan hasil uji dengan nilai

$p\text{-value}=0,013$ yang berarti bahwa adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi dengan nilai $OR=6.500$ yang artinya responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki peluang 6.500 kali untuk patuh berobat hipertensi.

Perilaku kesehatan yang ditunjukkan antara responden laki-laki dan perempuan ketika menjalani pengobatan hipertensi

secara proporsi menunjukkan bahwa responden perempuan lebih patuh untuk menjalani pengobatan hipertensi dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Pada umumnya perempuan lebih memperhatikan akan kondisi kesehatannya, sedangkan laki-laki sering tidak peduli dengan kesehatan dan meremehkan kondisi tubuh mereka, walaupun sudah terkena penyakit tertentu tetapi mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur (Waluyo dan Budhi, 2013).

Perbedaan gender agaknya mempengaruhi perilaku kesehatan dari laki-laki dan perempuan. Menurut White, gender adalah gambaran pola perilaku dari laki-laki atau perempuan yang diakui dalam kehidupan sosial (Rosmalia dan Yustiana, 2017). Lippa dalam Suhardin (2016) mengatakan bahwa laki-laki memiliki kepribadian yang agresif, sombong, kompetitif, kasar, kejam, dominan, independen dan tidak emosional sedangkan perempuan lebih mesra, cemas, penuh kasih, bergantung, emosional, lembut, sensitif dan tunduk. Kepribadian yang dimiliki perempuan itulah yang nampaknya membuat perempuan lebih peduli dengan kesehatan dibandingkan laki-laki sehingga kepatuhan berobat hipertensi lebih banyak didapatkan pada perempuan.

Menurut data Profil Perempuan Indonesia (2019), persentase keluhan kesehatan yang dialami perempuan selama

sebulan pada tahun 2018 sebesar 32,58% lebih tinggi dibandingkan dengan persentase keluhan kesehatan pada laki-laki yaitu 29,26% (Kemenpppa RI, 2019). Hal tersebut memungkinkan perempuan lebih aktif untuk mencari pengobatan atau patuh terhadap pengobatan yang sedang dijalani termasuk pengobatan hipertensi.

Penelitian ini mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian Listiana (2020) dimana hasil tabulasi silang tercatat bahwa dari 14 responden laki-laki terdapat 8 orang dengan kepatuhan rendah, 2 orang kepatuhan sedang dan 4 orang kepatuhan tinggi sedangkan responden perempuan dari 24 orang terdapat 3 orang dengan kepatuhan rendah, 11 orang kepatuhan sedang dan 10 orang kepatuhan tinggi dan hasil uji bivariat menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,011$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara.

Hasil yang berbeda diperoleh oleh Liberty dkk (2020) yaitu berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada beberapa fasilitas tingkat yang ada kota Palembang dengan nilai $p\text{-value}=0,19$, karena baik laki-laki maupun perempuan telah paham tujuan pengobatan hipertensi.

Tabel 2. Hubungan antara Usia dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi

Usia	Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh			
	n	%	n	%		
<46 tahun	3	50	3	50	6	100
≥46 tahun	25	49,1	26	50,9	51	100
Total	28	49,1	29	50,9	57	100

Menurut hasil yang didapatkan bahwa secara proporsi responden berusia <46 tahun sebanyak 3 responden (50,0%) tidak patuh berobat hipertensi dan 3 responden (50,0%) patuh untuk berobat hipertensi sedangkan responden yang berusia ≥46 tahun sebanyak 25 responden (49,0%) tidak patuh untuk berobat hipertensi dan 26 responden (51,0%) patuh untuk berobat hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa, baik responden yang berusia <46 tahun dan yang berusia ≥46 tahun memiliki angka perbandingan yang sama dan tidak berbeda jauh perihal kepatuhan berobat. Usia dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang dia dapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir (Ar-Rasily dan Puspita, 2016). Tentunya pola pikir yang baik dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya tetapi hal tersebut tidak sejalan dengan hasil analisis bivariat yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu hubungan antara usia dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai

$p\text{-value}=1.000$ (OR=1.040) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi.

Hasil yang diperoleh Nurhidayati dkk (2018) berbanding terbalik dengan hasil penelitian ini yaitu didapatkan nilai $p=0,027$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan berobat dengan kelompok umur responden dimana kelompok umur dewasa memiliki angka kepatuhan berobat relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lansia. Tetapi, hasil tersebut tidak menjadikan faktor usia menjadi faktor satu-satunya kelompok umur lansia tidak patuh untuk berobat sebab nampaknya hal tersebut juga berhubungan dengan akses pelayanan kesehatan dimana keadaan geografis yang berbukit menyulitkan bagi penderita hipertensi kelompok umur lansia yang kebanyakan fisiknya sudah tidak mampu untuk datang ke pelayanan kesehatan dibandingkan dengan kelompok umur dewasa yang masih kuat secara fisik. Tetapi, tidak menutup kemungkinan bagi kelompok usia dewasa (<45 tahun) untuk

tidak patuh dalam menjalani pengobatan sebab usia dewasa merupakan usia produktif untuk melakukan aktifitasnya sehari-hari dalam memenuhi kebutuhannya sehingga tidak ada waktu untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan yang tersedia (Liberty dkk, 2017).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Sukma dkk (2018) yang diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan pasien dalam melakukan terapi

di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang dengan nilai $p\text{-value}=0,129$ dimana responden yang berusia <46 tahun dengan persentase sebesar 70,8% masuk dalam kategori patuh sedangkan responden yang berusia ≥ 46 tahun dengan persentase 50% yang masuk kategori patuh. Penelitian dari Pramana dkk (2019) juga mendapatkan hasil serupa yaitu faktor usia tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pasien minum obat antihipertensi di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang.

Tabel 3. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi

Tingkat Pendidikan	Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	n	%	N	%	
Pendidikan Rendah	20	54,1	17	45,9	37	100	0,462
Pendidikan Tinggi	8	40,0	12	60,0	20	100	
Total	28	49,1	29		57	100	

Hasil penelitian ini menunjukkan proporsi responden yang berpendidikan rendah sebanyak 20 responden (54,1%) tidak patuh untuk berobat hipertensi dan 17 responden (45,9%) patuh untuk berobat hipertensi sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 8 responden (40,0%) tidak patuh untuk berobat dan 12 responden (60,0%) patuh untuk berobat hipertensi. Adapun secara proporsi terlihat ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi sebab responden yang berpendidikan rendah memiliki tingkat kepatuhan berobat lebih rendah dari pada responden yang

berpendidikan tinggi. Tetapi sesuai dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,462$ (OR=1.765) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi.

Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, dimana pada umumnya seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menerima informasi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Pratiwi dkk, 2020). Namun, tingkat pendidikan juga tidak selalu menjadi faktor seseorang untuk patuh

menjalani pengobatan hipertensi karena masih ada faktor lainnya yang dapat mempengaruhi (Handayani dkk, 2019).

Hasil yang sama dengan penelitian ini diperoleh juga oleh Pumawan (2019) yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Payangan Kabupaten Gianyar dengan nilai $p\text{-value}=0,353$ ($p>0,05$), dari 72 responden yang berpendidikan tinggi, diketahui 33 responden (69,9%) patuh untuk berobat dan 39 responden (22%) tidak patuh untuk berobat. Sedangkan dari 170 responden yang berpendidikan rendah, diketahui 67

responden (59,6%) patuh untuk berobat dan 40 responden (40,4%) tidak patuh untuk berobat.

Hasil yang berbeda didapatkan oleh Sukma dkk (2018) yaitu tingkat pendidikan berhubungan dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang dengan $p\text{-value}=0,008$, dimana responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 38,5% masuk kategori patuh dan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 68,3% masuk dalam kategori patuh.

Tabel 4. Hubungan antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi

Pekerjaan	Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Bekerja	20	42,6	27	57,4	47	100	0,041
Bekerja	8	80,0	2	20,0	10	100	
Total	28	49,1	29	50,9	57	100	

Proporsi responden yang tidak bekerja dengan jumlah 20 responden (42,6%) tidak patuh untuk berobat hipertensi dan 27 responden (57,4%) patuh untuk berobat hipertensi sedangkan responden yang bekerja dengan jumlah 8 responden (80,0%) tidak patuh untuk berobat hipertensi dan 2 responden (20,0%) patuh untuk berobat hipertensi. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja lebih banyak yang patuh untuk berobat hipertensi sedangkan responden yang bekerja

kebalikannya yaitu lebih banyak yang tidak patuh untuk berobat hipertensi. Kebanyakan dari responden yang tidak bekerja adalah seorang ibu rumah tangga dan sisanya adalah pensiunan sedangkan responden yang bekerja adalah nelayan, petani, wiraswasta, dan buruh bangunan. Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil uji dengan nilai $p\text{-value}=0,041$ yang berarti bahwa a pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi dengan nilai $OR=0.185$

sehingga peluang responden yang tidak bekerja 0.185 kali patuh untuk melakukan pengobatan hipertensi.

Status pekerjaan berhubungan dengan perilaku kesehatan yaitu kepatuhan berobat hipertensi, hubungan itu dipengaruhi oleh ketersediaan waktu yang dimiliki, seseorang yang bekerja cenderung tidak memiliki waktu luang untuk datang ke layanan kesehatan yang tersedia (Pujasari, 2015). Kondisi ini berdampak pada kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan hipertensi. Namun berbeda halnya dengan seseorang yang tidak bekerja, orang-orang tersebut memiliki waktu yang cukup luang untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan yang tersedia.

Hasil yang sama juga diperoleh Rasajati (2015) yang menunjukkan hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang dengan nilai $p\text{-value}=0,035$. Adapun proporsi yang didapatkan yaitu dari 32 responden yang bekerja, sebanyak 68,8% yang tidak patuh dan 31,2% patuh melakukan pengobatan sedangkan responden yang tidak bekerja dari 58 responden sebanyak 56,9% patuh melakukan pengobatan dan 43,1% tidak patuh.

Hasil yang diperoleh Handayani (2019) berbanding terbalik dengan penelitian ini yaitu mendapatkan hasil uji bivariat dengan

nilai $p\text{-value}=0,934$ sehingga didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat di Puskesmas Jatinom.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara.
2. Tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara.
3. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara.
4. Ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara
Puskesmas Wori agar dapat meningkatkan promosi kesehatan yaitu melakukan penyuluhan mengenai pentingnya kesadaran masyarakat untuk mengubah pola hidup ke arah yang lebih sehat agar penyakit hipertensi tidak semakin meningkat serta melakukan penyuluhan mengenai pentingnya kepatuhan dari penderita hipertensi

- untuk menjalani pengobatan secara teratur.
2. Bagi Masyarakat
Bagi masyarakat yang belum terkena hipertensi diharapkan untuk dapat melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi seperti menjaga pola makan dan rajin aktivitas fisik agar tidak terkena hipertensi serta bagi yang sudah terkena hipertensi agar sadar untuk lebih memperhatikan kesehatannya dengan rajin mengontrol kesehatan secara teratur di fasilitas kesehatan dan meminum obat antihipertensi sesuai anjuran dokter.
 3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi penelitian-penelitian selanjutnya agar kiranya menambah variabel-variabel bebas lainnya untuk dapat diteliti dan diharapkan juga penelitian serupa dapat dilakukan secara menyeluruh di wilayah kerja Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Ar-Rasily, QK dan Puspita KD. 2016. *Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang*. Jurnal Kedokteran Diponegoro, Volume 5, Nomor 4, Oktober 2016.
- Center For Indonesian Medical Student Activities. 2019. *Pernyataan Kebijakan Noncommunicable Diseases*. Kampus Universitas Indonesia. <https://cimsa.or.id/files> diakses pada 23 Juli 2020.
- Dinkes Minut. 2019. *10 Penyakit Menonjol STP Berbasis Puskesmas Kabupaten Minahasa Utara s/d Oktober Tahun 2019*. Airmadidi: Dinas Kesehatan Minahasa Utara.
- Dinkes Sulut. 2019. *Data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2018*. Manado: Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara.
- Handayani, S dkk. 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jatinom*. Jurnal Ilmu Farmasi Vol. 10. No. 2, Desember 2019..
- Kemenkes RI. 2017. *Hipertensi dan Penanganannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenpppa RI. 2019. *Profil Perempuan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Liberty, IA dkk. 2017. *Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I*. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Vol. 1 No. 1 Agustus 2017.
- Listiana, D dkk. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Murutara*. JNPH Volume 8 No. 1 (April 2020).
- Nurhidayati, I dkk. 2018. *Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah*. Jurnal Kesehatan Masyarakat,

- Volume 13, Nomor 2, Halaman 1-5, 2018.
- Pramana, GA dkk. 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang*. Indonesia Journal of Pharmacy and Natural Product, Volume 02, Nomor 01, Maret 2019.
- Pujasari, A dkk. 2015. *Faktor-Faktor Internal Ketidakepatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 3, Nomor 3, April 2015.
- Pumawan, IN. 2015. *Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan Kabupaten Gianyar*. Jurnal Kesehatan Terpadu 3(1) : 15 – 21.
- Puskesmas Wori. 2019. *10 Penyakit Menonjol Tahun 2019*. Wori: Puskesmas Wori.
- Rasajati, QP dkk. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. UJPH 4(3)(2015).
- Rosmalia, D dan Yustiana S. 2017. *Bahan Ajar Keperawatan Gigi: Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017.
- Suhardin. 2016. *Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi Terhadap Kepedulian Lingkungan: Studi Expost Facto di SMA Negeri 7 Depok Tahun 2015*. Jurnal Penelitian Pendidikan Agama dan Keagamaan, Volume 14, Nomor 1, April 2016.
- Sukma, AN dkk. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Melakukan Terapi Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 6, Nomor 5, Oktober 2018.
- Waluyo, S dan Budhi MP. 2013. *Cek Kesehatan Anda: Pria Usia 50 Tahun*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- World Health Organization. 2018. *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018*. Jenewa: World Health Organization. <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/> diakses pada 6 Februari 2020.